

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	9
2. Theorie zur Generalisierten Angststörung	11
2.1 Begriffsklärung und Diagnostik	11
2.2 `worry` als Zentraler Aspekt der GAS	13
2.2.1 Begriffsklärung `worry`	13
2.2.2 Differentialdiagnostische Überlegungen anhand des Konstruktes `worry`	15
2.2.2.1 Differentialdiagnostik: Pathologisches worrying – normales worrying.....	15
2.2.2.2 Differentialdiagnostik: worrying, depressives Grübeln, Zwangsgedanken.....	16
2.3 Epidemiologie, Verlauf, Beeinträchtigung und Komorbidität	17
2.4 Ätiologische Modelle	19
2.4.1 Neuro-biologische Modelle.....	19
2.4.2 Verhaltenstherapeutische Modelle.....	21
2.4.3 Psychodynamische Modelle.....	24
2.5 Therapie	26
2.5.1 Medikamentöse Therapie.....	26
2.5.2 Psychotherapie.....	27
2.5.2.1 Einzeltechniken.....	28
2.5.2.2 Kognitive Therapie (CT).....	28
2.5.2.3 Kognitive Verhaltenstherapie (CBT).....	29
2.5.2.4 Psychodynamische Therapie.....	32
2.5.2.5 Integrative Therapie.....	34
2.5.2.6 Therapie der GAS: Zusammenfassung.....	35
3. Ansatzpunkte für die eigene Arbeit	36
3.1 Fragestellung	36
3.2 Hypothesen	39
3.2.1 Therapieeffektivität.....	39
3.2.2 Stabilität des Therapieerfolges.....	39
3.2.3. Therapiemethodenvergleich.....	40
3.2.4 Differentielle Merkmale deutlich und nicht hinreichend gebesserter Patienten.....	40

3.3 Operationalisierung der Variablen	41
3.3.1 Unabhängige Variablen.....	41
3.3.2 Abhängige Variablen.....	41
3.3.2.1 Variablen der psychischen Hauptsymptomatik.....	41
3.3.2.1.1 Angst.....	41
3.3.2.1.2 pathologisches worrying.....	45
3.3.2.2 Komorbide Depressivität.....	45
3.3.2.3 Interpersonelle Probleme.....	47
3.3.2.4 Gesundheitliche Zufriedenheit.....	47
3.3.2.5 Häufigkeit und Qualität therapeutischer Interventionen.....	48
3.3.2.6 Zufriedenheit mit der therapeutischen Beziehung.....	48
3.3.2.7 Einsichtigkeit und Zuversicht in die Therapie.....	49
3.3.3 Therapieerfolgskriterien.....	49
3.3.3.1 Allgemeine Überlegungen zur Therapieerfolgsmessung.....	49
3.3.3.2 Statistische Signifikanz und Effektgrößen.....	50
3.3.3.3 Klinische Signifikanz.....	51
3.3.3.4 konkrete Umsetzung der klinischen Signifikanz als Erfolgskriterium...54	
3.3.3.4.1 Angst – Klinische Signifikanz.....	54
3.3.3.4.2 worrying – Klinische Signifikanz.....	55
3.3.3.4.3 Depressivität – Klinische Signifikanz.....	55
3.4 Versuchsplanung	56
4. Durchführung der Untersuchung	58
4.1 Voruntersuchung und Material	58
4.2 Rahmenbedingungen und allgemeiner Ablauf	58
4.2.1 Design.....	58
4.2.2 Koordination der Studie.....	59
4.2.3 Studientherapeuten.....	59
4.2.4 Monitoring und Qualitätssicherung.....	60
4.2.5 Patientenrekrutierung, Selektion und Gruppenzuweisung.....	60
4.2.6 Ablauf der Voruntersuchung, Behandlung, Nachuntersuchungen.....	61
4.2.7 Ablaufschema der Untersuchung.....	64
4.3 Die Therapieprogramme	65
4.3.1 Kognitiv-Behaviorale Therapie (CBT).....	65

4.3.2 Supportiv-expressive Therapie (SET).....	71
4.4 Störfaktoren.....	72
5. Darstellung der Ergebnisse.....	73
5.1 Differenzierte Stichprobenanalyse.....	73
5.1.1 Geschlechterverteilung.....	73
5.1.2 Alter.....	74
5.1.3 Schulabschluss.....	74
5.1.4 Beruf und Erwerbstätigkeit.....	74
5.1.5 Partnerschaft und Familienstand.....	74
5.1.6 Komorbidität und psychotherapeutische Vorbehandlung.....	74
5.1.7 Schwere der Symptomatik.....	75
5.2 Signifikanzprüfungen der Hypothesen.....	77
5.2.1 Therapieeffektivität.....	77
5.2.1.1 Effektivität der Therapie hinsichtlich der Hauptsymptomatik.....	77
5.2.1.2 Effektivität der Therapie hinsichtlich der komorbiden Depressivität...79	79
5.2.1.3 Effektivität der Therapie hinsichtlich der interpersonellen Probleme...80	80
5.2.1.4 Effektivität der Therapie hinsichtlich der gesundheitl. Zufriedenheit...81	81
5.2.2 Stabilität der Psychotherapieergebnisse.....	81
5.2.2.1 Stabilität der Psychotherapieergebnisse bezüglich der Hauptsymptomatik.....	81
5.2.2.2 Stabilität der Psychotherapieergebnisse bezüglich der komorbiden Depressivität.....	82
5.2.2.3 Stabilität der Psychotherapieergebnisse bezüglich der interpersonellen Probleme.....	82
5.2.2.4 Stabilität der Psychotherapieergebnisse bezüglich der gesundheitlichen Zufriedenheit.....	83
5.2.3 Therapiemethodenvergleich.....	83
5.2.3.1 Vergleich der Verfahren hinsichtlich ihrer Effektivität (Hauptsymptomatik).....	83
5.2.3.2 Vergleich der Verfahren hinsichtlich ihrer Effektivität (komorbide Depressivität).....	85
5.2.3.3 Vergleich der Verfahren hinsichtlich ihrer Effektivität (interpersonelle Probleme).....	86

5.2.4 Differentielle Merkmale erfolgreich gebesserter Patienten.....	86
5.3 Überprüfung der klinischen Signifikanz der Therapieeffekte.....	88
6. Diskussion der Ergebnisse.....	91
6.1 Kontrollfragestellungen.....	91
6.2 Therapieeffektivität.....	92
6.3 Stabilität der Therapieeffekte.....	94
6.4 Therapiemethodenvergleich.....	95
6.4.1 Therapiemethodenvergleich: Reduzierung der Ängstlichkeit.....	95
6.4.2 Therapiemethodenvergleich: Reduzierung des Sorgenverhaltens	96
6.4.3 Therapiemethodenvergleich: Reduzierung der komorbiden Depressivität	97
6.4.4 Therapiemethodenvergleich: Reduzierung der interpersonellen Probleme.....	98
6.5 Klinische Signifikanz der Ergebnisse	98
6.6 Differentielle Merkmale erfolgreicher Patienten.....	99
6.7 Einschränkungen der Studie.....	101
7. Zusammenfassung.....	103
8. Literatur.....	105
9. Anhang.....	119
9.1 Beziehungsepisodeninterview.....	119
9.2 Berechnungen zur klinischen Signifikanz.....	120
9.3 Varianzanalytische Tabellen.....	121
9.4 Diagnostische Instrumente der Studie.....	123
9.5 Informationsmaterialien.....	125
9.6 Lebenslauf	